Annual Report on Children
November 2001

Prince Edward Island
CANADA

102-04731/

Premier's Council on
Healthy Child Development

16 Garfield Street
PO Box 2000, Charlottetown, PE Canada C1A 7N8

Conseil du premier ministre
sur le développement salutaire
de la petite enfance

16, rue Garfield
C.P. 2000, Charlottetown, Î.-P.-É. Canada C1A 7N8

November 15, 2001

Premier Pat Binns
Province of Prince Edward Island

Dear Premier Binns,

On behalf of the Premier's Council on Healthy Child Development, I am pleased to present you with the first ***Annual Report on Children***. The *Annual Report* provides baseline information on how PEI children are doing, as well as on programs and services available for children and families across the province.

The theme of this year's Report focuses on the wide range of programs and services across government departments. Your government has demonstrated a strong commitment to young children, and we commend this. There is considerable emphasis on healthy child development across departments, and among regional staff across the province who are associated with these departments. Over the past year, we were pleased to see that a number of the recommended actions of PEI's Healthy Child Development Strategy were implemented by Government.

We would also like to take this opportunity to acknowledge the work and commitment of numerous community based organizations and individual Islanders involved in working on behalf of children and their families. We have observed excellent examples of collaboration across communities, and involving all sectors. We need to continue to support this, as we will only be able to succeed if we all work together to support children and their families.

As you will see in this report, there are many sources of information indicating that our children are performing well in comparison to children in other parts of the country. We are pleased with this outcome, but feel there is progress yet to be made. Children deserve the best we have to offer and opportunities to reach their full potential.

We look forward to the coming year, and to continuing the work that has already begun. Future reports from the Council will build on this report and will highlight the many valuable community activities taking place for children. As well, we will expand on how we measure how well our children are doing. We encourage you to ensure that children remain a priority for your administration, and that you continue to promote healthy child development as an important investment in the future of all Islanders.

Sincerely,

David Harper

David Harper, Chair
Premier's Council on Healthy Child Development

TABLE OF CONTENTS

Vision Statement 1

PEI's Healthy Child Development Strategy 2
- How did it develop? 2
- What does the Strategy do? 3
- Premier's Council on Healthy Child Development 4

Canada's Early Childhood Development Initiative 5

Our Goals For Children 8
- PEI Children will enjoy good health 9
- PEI Children will be successful at learning 15

Meeting the Objectives 16

Conclusion 17

Appendices

- Appendix 1. Provincial Activities 19
- Appendix 2. References 25

VISION STATEMENT

PEI Healthy Child Development Strategy 2000

Children in Prince Edward Island will thrive in an atmosphere of love, care and understanding. They will be valued as individuals in childhood and will be given a sense of hope, pride in themselves and our Island, as well as opportunities to reach their full potential as adults.

Respected and protected, Island children will respect and protect the rights of others. Valued, nurtured and loved, they will grow up able to contribute to a society that appreciates literacy, diversity, supports the less able, and shares its resources.

Given the opportunity to develop their physical, creative, intellectual, emotional, social and spiritual capacities to the fullest, children in Prince Edward Island will become tomorrow's successful and enthusiastic parents, care givers, workers and citizens.

PEI'S HEALTHY CHILD DEVELOPMENT STRATEGY

How did it develop?

The Strategy was developed by an advisory committee led by the Early Childhood Development Association of PEI. The committee included representatives from the Regional Health Authorities, schools and provincial government. The Strategy was based on provincial consultations on young children, previous government and community documents, and recent research on child development, with particular emphasis on findings from new brain research.

Islanders told the Advisory Committee that:

- there is fascinating new information about how children develop -- **everyone needs to hear this**, especially parents;
- there are many excellent programs for children and families in PEI — **build on our success**, rather than starting over; and
- everyone needs to work together on this — parents cannot do it alone, and neither can communities, or business, or government; however, **we need government to provide some leadership so we can work together.**

The Premier's Council will protect the Vision and Values, and make sure that they guide all our efforts on behalf of healthy child development.

In addition, Islanders looked at the vision proposed by Canada's National Children's Agenda, and then shared their own beliefs about what was important to them about children. Across the Island, Islanders shared their dreams about how they wanted their children to grow up. These ideas were the basis for the PEI *Vision for Children*, and the *Values* upon which the Strategy was developed.

What does the Strategy do?

This Strategy focuses on children from the prenatal stage until early school years. The Strategy will concentrate on:

- **Sharing Information** — collectively, we will share information on:
  - how children develop, and what we can learn from the latest research;
  - what kinds of programs and policies appear to be making a difference;
  - what kinds of initiatives have been undertaken by PEI communities — and communities in other places; and
  - how children in PEI are doing — what is going well, and where do we need to concentrate our efforts.

- **Building Connections** — with community organizations, with other levels of government, and across the five provincial government departments involved in the Strategy.

- **Improving Outcomes for Children** — in the four key goal areas of good health, safety and security, success at learning, and social engagement and responsibility.

The Premier's Council will be paying particular attention to how well our children in Prince Edward Island are doing. We will be monitoring improvements in measurements that tell us how children are developing and whether they are reaching their potential in the four key goal areas listed above.

Premier's Council on Healthy Child Development

In November 2000 Premier Pat Binns announced that he would establish a Premier's Council on Healthy Child Development as one demonstration of the provincial government's commitment to the Healthy Child Development Strategy — and to young children and their families.

The Council was established in March 2001. The Premier introduced Council members to the community at the Healthy Child Development Planning Conference in Charlottetown. The Council members are individual Islanders who collectively bring a wealth of experience and knowledge about children.

The Council's role is to advise the Premier on issues affecting young children in PEI. The Council will be monitoring the implementation of the Strategy by monitoring how well children in PEI are doing, and whether the various measurements we use to study child development are showing that we're making progress. The Council will specifically be concentrating on child outcomes in the four goal areas identified by the Healthy Child Development Strategy — good health, safety and security, success at learning, and social engaged and responsible.

Who else is involved?

In addition to the Premier's Council on Healthy Child Development, there are many people involved with the Strategy:

- **Children's Secretariat**: involves five provincial government departments (Health and Social Services, Education, Office of Attorney General, Community and Cultural Affairs, Development and Technology) at the staff and Deputy Minister levels. The Secretariat is housed in the Department of Health and Social Services and includes three core staff.

*Each year, the Council will be reporting to the Premier and all Islanders on the progress toward improving outcomes for children. The Council's **Annual Report on Children** will develop over the years, as methods for gathering and analysing data on child development continue to improve.*

- **Children's Working Group**: a broad, intersectoral group which includes community representatives who focus on key areas of action, as well as representatives of key groups who are involved with children. The Children's Working Group is a "network of

networks" and links with other existing networks and coalitions who are working on behalf of young children and their families. The Children's Secretariat is part of the Children's Working Group.

On November 19, 2001 the Council will be hosting the First Annual Think Tank on Children. This will be an annual event in years to come. The Think Tank discussions will build on the excellent work being coordinated by the Children's Working Group across the Island.

Canada's Early Childhood Development Initiative

Prince Edward Island has joined with other provinces and territories and the federal government in a commitment to support families and communities in their efforts to ensure the best possible future for their children. In April 2001, the Government of Canada began transferring $2.2 billion over five years to provincial and territorial governments, to improve and expand early childhood development programs and services.

In Prince Edward Island, funding of approximately $1.2 million for the period from April 1, 2001 to March 31, 2002 contributes to the Healthy Child Development Strategy. For this year, these funds have been allocated to the kindergarten program, early intervention services for children with Autism, and the Healthy Child Development Strategy.

❖ PEI's publicly-funded community-based kindergarten program

PEI introduced a unique kindergarten program in September 2000. The program builds on the community-based kindergarten system that has been in place since the mid-1970s. The Department of Education provides funding for a half-day core kindergarten program, develops curriculum, and provides in-service training to early childhood educators. The Department of Health and Social Services licenses kindergartens as early childhood centres, certifies staff and provides funding for supports for children with special needs.

In our community-based kindergarten system, parents have flexibility to select the program of their choice; for example, parents may opt to register children in full day early childhood centres that offer the core kindergarten program as part of the day. As part of the early childhood system, kindergarten programs continue to provide small classes with a ratio of one teacher for every twelve children. The participation rate of five-year-olds in kindergarten programs has increased from 85 per cent in 1999 to 97 per cent in 2000. Our Annual Report for 2002 will provide information on the evaluation of this unique approach to kindergarten.

The Department of Education has provided a substantial increase in funding for the kindergarten program. Prince Edward Island has invested $500,000 of the Early Childhood Development Initiative funding toward the total provincial 2001/02 expenditure of $3.2 million for this program.

❖ Early intervention services for children diagnosed with Autism

Autism is a *congenital disorder* present at and probably before birth. In 80 per cent of affected children, symptoms are evident within the first year of life. Autism is a *neurological disorder*, the causes of which are not yet understood. Genetic factors have been shown to be significantly involved in these cases. Autism is a *developmental disorder* that is characterized by problems in three areas: social development, communication and behaviour. Associated symptoms are seizure disorders, marked sensory disturbances, and motor abnormalities.

Currently, on PEI, we are aware of 94 children and youth with Autism Spectrum Disorders. These children range in age from 21 months to 21 years; however, 17 of the children are younger than six years old. We expect approximately four to seven new children to be diagnosed each year given present incidence figures.

In the past several years, there has been a good deal of progress in PEI in developing appropriate early intervention services for children with autism. While there is still work to be done, the ongoing collaboration of parents and professionals on this issue is an encouraging sign that work will continue to move forward.

In 2001/02, Prince Edward Island invested $720,000 of its Early Childhood Development Initiative (ECDI) funding to support early intervention services for children with Autism.

❖ Healthy Child Development Strategy

One of the basic principles of the Healthy Child Development Strategy is the importance of community involvement and ownership in any initiatives for children. The Premier's Council provides an opportunity for community representatives to monitor the effectiveness of the Strategy by measuring progress on meeting the goals and objectives, and in improving outcomes for children.

The Children's Working Group also provides an opportunity for community representatives to work closely with government staff of the Children's Secretariat. The Children's Working Group actively participates in identifying priorities, goals and next steps in the implementation of the Strategy.

The Children's Secretariat will also be working in close partnership with the Early Childhood Development Association's *Understanding the Early Years* project. Staff of both organizations will be working jointly to support community action plans for healthy child development. This work has already begun with community coalitions in Southern Kings and West Prince regions; community development activities are planned for other areas of the province in the coming months.

Prince Edward Island has invested $110,000 of the Early Childhood Development Initiative (ECDI) funding for this work.

OUR GOALS FOR CHILDREN

Islanders are becoming more and more interested in understanding what conditions work for children, rather than continuing to focus on what does not work. Therefore, the Strategic Model for the Healthy Child Development Strategy looks at positive outcomes for children that highlight their developmental potentials.

Islanders endorsed the four goals of the National Children's Agenda, which outline a set of positive indicators of child well-being. In September 2000 all Premiers and the Prime Minister of Canada also endorsed these goals and adopted them as key objectives of their Early Childhood Development Initiative.

Good Health

Children will be physically, emotionally, and spiritually healthy as possible, with strong self esteem, coping skills and enthusiasm.

Safe and Secure

Children's basic needs for food, shelter, clothing and safe physical environment will be met. Children will be protected from abuse, neglect, discrimination, exploitation and danger.

Successful at Learning

Children will have opportunities to reach their potential for good physical and social development, artistic development, language skills, literacy, numeracy and general knowledge. Throughout their lives, they will have opportunities to learn so they can develop the skills, knowledge and coping skills they need for a successful transition to adulthood.

Social Belonging and Responsibility

Young children will be helped to form stable attachments to nurturing adults, including strong supportive relationships within and outside their families. All children will be encouraged to develop an understanding of the rights and responsibilities of belonging to a wider community and to understand the personal and social consequences of their choices.

How are PEI children doing?

In our first Annual Report, we will be reporting on how well our children are doing in working toward two of our goals: Good Health and Success in Learning. In reporting on these two areas, we have used reliable measurements to indicate how children in PEI are doing. In some cases, we have presented this information in relation to measurements for children across Canada. In other cases, we were able to examine how children in PEI have progressed over the past several years.

While this section reports on actual numbers of children, we wish to acknowledge that there are many more initiatives underway that are sponsored by both community and government. There are many considerations as to how we report on these outcome areas, including the reliability of data and our ability to gather information on a regular basis so that we can monitor progress. As the Council proceeds with its work, we will further develop our capacity to report on outcomes, and will be reporting to Islanders in subsequent years about how well our children are doing in all of the four goal areas.

Goal: PEI Children will enjoy good health.

In this Goal area, we will be reporting on indicators of:

- ✓ Incidence of Low Birth Weight
- ✓ Incidence of Infant Mortality
- ✓ Number of Children who are Breastfed
- ✓ Breastfeeding Rates from 1990 - 1998
- ✓ Children Exposed to Second Hand Smoke
- ✓ Children Living in Low Income Families
- ✓ Physical Activity Rates

1. Low Birth Weight

Low birth weight refers to an infant weighing less than 2500 grams (5 lbs. 8 oz.) at birth (PEI RCP 1998).

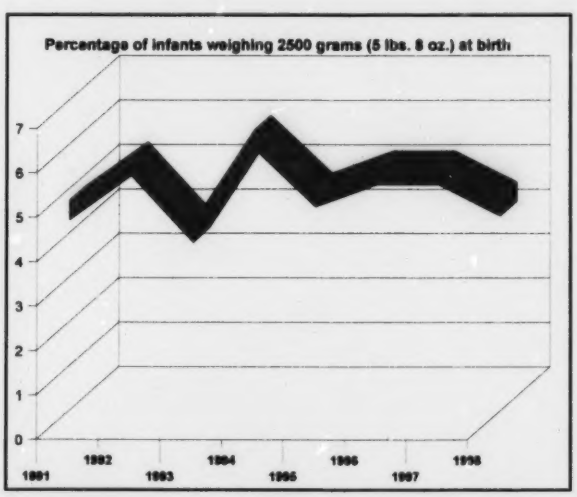
The low birth weight rate serves as a key determinant of infant survival, health and development and is considered to be a major community health indicator by the World Health Organization (Health Canada, 2000(a)).

Low birth weight is a significant contributor to early neonatal mortality and infant and childhood morbidity in Canada (Statistics Canada, 1996) and is also an indicator of maternal health and lifestyle.

Table 1 below shows the low birth weight trend in PEI from 1991 to 1998. "The fluctuation over the eight year period may be attributed to the random variation due to relatively small numbers of births" (PEI RCP, 1998). In 1997, the PEI average was 5.3 per cent and the national average was 5.8 per cent.

Table 1. PEI Low Birth Weight Rates 1991-1998

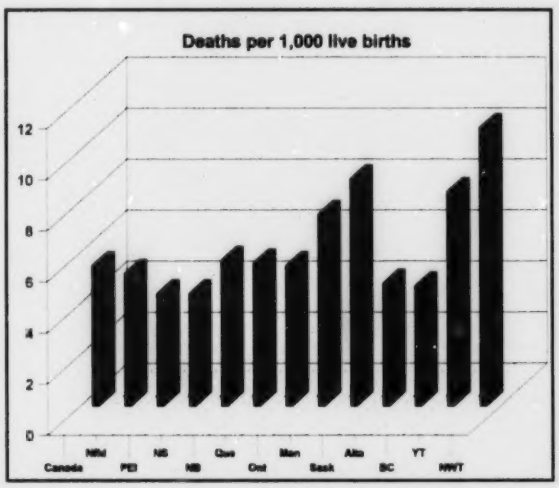
Source: PEI Reproductive Care Program, 1998 p 33.



2. Infant Mortality

Infant mortality refers to babies who die before their first birthday. The infant mortality rate refers to the number of those babies (deaths of live-born babies prior to the 364th completed day of life) per 1,000 live births (in a given place and time) (Health Canada, 2000(b)).

Table 2. Infant Mortality Rate by Province/Territory



The infant mortality rate is considered a key measure of health in a society. Estimates of preventable infant mortality enable us to better understand the nature of the disparities between population sub-groups and the factors that may be responsible. These estimates can help to direct interventions towards areas where improvement is possible (Health Canada, 2000(a)).

As Table 2 indicates, PEI has one of the lowest number of infant deaths per 100,000 births of the provinces of territories and is below the national average. In 1997, PEI's infant mortality rate was 4.4 per 1,000, whereas the national average was 5.5 per 1,000.

Determinants of Health Indicators

In addition to the indicators that actually measure health status, such as incidence of low birth weight and infant mortality rate, there are indicators we can measure that are considered to be "determinants of health". These indicators tell us about things children experience which have a strong effect on their health status.

Breastfeeding

"The prevalence of breastfeeding is defined as the number of women who delivered and ever breastfed a live born child expressed as a proportion of all women who delivered a live born child (in a given place and time)." (Health Canada, 2000(a) p9)

"Breastfeeding is acknowledged to be an ideal source of nutrition for human infants. Breast milk contains immunoglobulins and antibodies that fight infection and as a result, breastfed infants exhibit fewer instances of early childhood illness notably respiratory infections, asthma, eczema and food allergies" (PEI RCP, 1998 p25). As well, "human milk protects the infant from gastrointestinal and respiratory infections and otitis media and has also been associated with enhanced cognitive development." (Health Canada, 2000(a) p9)

Table 3. Prevalence of Breastfeeding by region/province

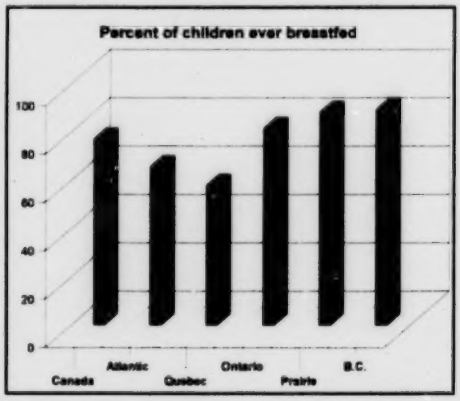


Table 4. PEI Breastfeeding Rates at Discharge 1990---1998

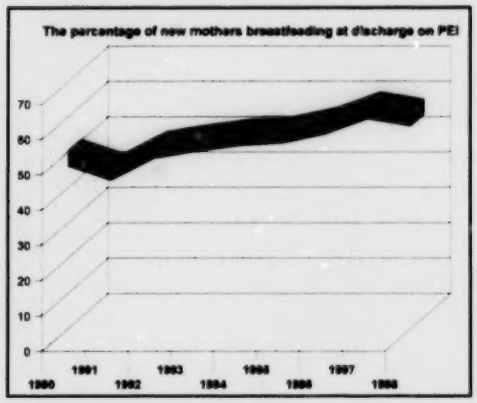


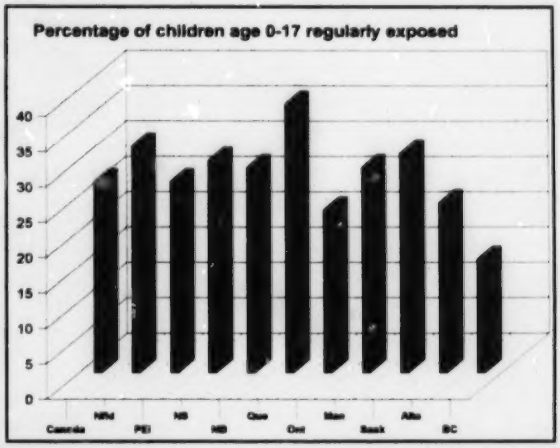
Table 3 puts together data for the four Atlantic Provinces and shows a low breast feeding rate for this region. Only Quebec is lower. Despite this, there has been a steady improvement in PEI. The PEI Reproductive Care Program (RPC) tracks breastfeeding rates "at discharge." Table 4 shows that since 1990, there has been a steady increase in the number of new mothers who breastfeed.

Children Exposed to Second Hand Smoke

Children exposed to second hand smoke refers to the percentage of children in the overall population (eg. provincial or national) who are regularly exposed to environmental tobacco smoke (ETS) in their home.

Exposure to second hand smoke is a determinant of children's health. Table 5 shows that compared to other provinces, PEI has a rating in keeping with the national average.

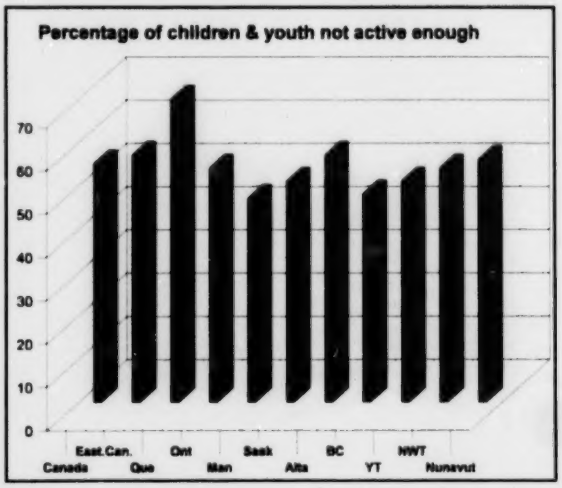
Table 5. Exposure of children at home to Environmental Tobacco Smoke (ETS) by province, Canada, 2000
Source: Health Canada, 2000(c)



Physical Activity Rates

Active Enough is equivalent to an energy expenditure of at least 8 kilocalories per kilogram of body weight per day (KKD).

Table 7. Children and Youth who are not "Active Enough" by province/territory, Canada, 2000



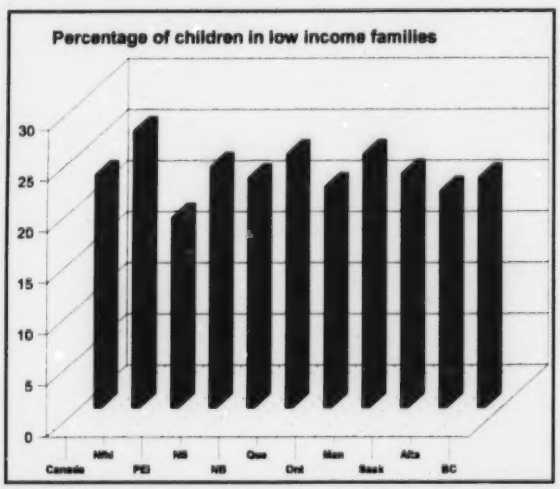
Source: Canadian Fitness and Lifestyle Research Institute, 2000

A survey carried out by the Canadian Fitness and Lifestyle Research Institute has aggregated the data for Eastern Canada. According to the findings shown in Table 7, parents in Eastern Canada report that over half (57 per cent) of children and youth aged 5-17 years are not active enough for optimal growth and development. The same applies to the national average. Looked at another way, in Eastern Canada, and on average in Canada, children and youth aged 5-17 spend 15 hours on physical activity every week.

Children in Low Income Families

Low income refers to economic families and unattached individuals who have incomes below Statistics Canada's low income cut-offs (LICOs) 1992 base. These cut-offs were selected on the basis that families and unattached individuals with incomes below these limits usually spend more than 54.7 per cent of their incomes on food, shelter and clothing, and hence are considered to live in strained circumstances" (Health Canada, 1999 p40).

Table 6. Children in Low Income Families by province, Canada, 1995 income



Source: Canadian Institute of Health Information (CIHI), 2000
Data Source: *National Population Health Survey and Census*, 1996/97. Statistics Canada.

According to Health Canada (1999 p40) there is a close relationship between income status, health status and other determinants of health. High-income Canadians are more likely to be healthy than middle-income Canadians, who are in turn healthier than low-income Canadians. People with higher incomes generally live longer, healthier lives than people with lower incomes.

Table 6 shows that PEI, is not only lower than the national average, but also has the lowest percentage of children in low income families of all provinces.

Goal: PEI children will be successful at learning.

Prince Edward Island has had a unique opportunity to measure how well our five year old children are doing with respect to their readiness to learn. We know that there is not one measure, nor one test, that will predict how well a child will learn. Learning depends on a number of factors such as:

- **Physical health** — This includes not only illness, but also her energy level. How easily does she tire? Can she hold a pencil? Does she run and jump?
- **Social competence** — Is he self confident? How well does he tolerate frustration? Does he get along well with other children? Does he accept responsibility for his own actions?
- **Emotional health and maturity** — Does the child tend to be aggressive, sad, restless? Is this child easily distracted and inattentive?
- **Language and cognitive development** — Does he recognize numbers and count? Is he interested in books? Is he reading, or showing an understanding of the sounds of letters?
- **Communication skills and general knowledge** — Is her general knowledge appropriate for her age level? Is she able to articulate clearly? Is she able to understand and communicate in her first language?

The Early Childhood Development Association of Prince Edward Island has been coordinating some exciting research since 2000 in looking at how well five year old children are doing in each of the above areas of development that support success in learning. Based on data collected in March 2000 by PEI kindergarten teachers, we now know that, on average, PEI children are doing very well.

On average, PEI children scored significantly higher — in each area of development — than children in each of the other research sites across Canada. Out of a possible score of ten, PEI children scored the following:

Physical health and well-being	9.0
Social knowledge and competence	8.5
Emotional health and maturity	8.1
Language and cognitive development	8.3
Communication skills and general knowledge	8.4

In order to better understand what this means for PEI, we need to be able to analyze this information. The Early Childhood Development Association's *Understanding the Early Years* report gives us community-level information about how well our children are doing in these areas of readiness. We are now able to look at how five year old children are doing in individual regions of PEI.

The Understanding the Early Years data also allows us to look beyond the averages and see what the range of scores may tell us — how many children are scoring at the lower end of the scale and what other factors may be having an impact on those scores. The March 2000 research gives us a baseline of information so that we can look at our progress in improving these measures in years to come.

Meeting the Objectives

The Premier's Council is pleased to acknowledge the initiatives which have been implemented by government to address the objectives of the Healthy Child Development Strategy. While we are highlighting the work of the provincial government in this report, we are also impressed with the scope and quality of community initiatives across Prince Edward Island. In future reports, the Premier's Council intends to describe a fuller range of both community-based and government initiatives.

- ✓ In December 2000, the *PEI Employment Standards Act* was amended to allow parents to take unpaid parental leave up to 52 weeks. Birth mothers are allowed 17 weeks maternity leave, with a further 35 weeks parental leave which can be shared by both parents. In the case of adoptive leave, the period was also extended to 52 weeks and can be shared by both adoptive parents.

- ✓ The "Co-o-ol Pedal Gang," a project in partnership with the PEI Bike Helmet Coalition, carried out a province-wide public education campaign on bike helmet safety.

- ✓ The "Smoke-Free Homes" campaign was extended to include "Smoke-Free Vehicles."

- ✓ 14,000 books were read with 1026 children participating in the summer reading program offered through the provincial libraries in 2001.

- ✓ The *Family Health Benefit* to assist low income families with children under age 18 with the cost of prescription drugs was enhanced in May 2001 by expanding eligibility, reducing the co-pay portion, and making it easier to apply for the program.

- ✓ $25,000 per year has been allocated for the purchase of assistive technology to support students with disabilities.

- ✓ Additional funding was provided to PEI's unique publicly-funded, community-based kindergarten program.

- ✓ The school milk program, which provides milk to elementary school students, has been extended to the kindergarten program.

- ✓ The Healthy Child Development Advisory Committee received a Public Service Excellence Award for Cooperative Efforts. The Committee was recognized for working across government departments and with community.

- ✓ The new *Recreation and Sport Facility Development Program* will assist with improving aging recreation and sport infrastructure in the province and provide ongoing opportunities for citizens, including children, to be active.

- ✓ Screening for risk factors has been incorporated as a routine part of prenatal assessments conducted by family physicians.

CONCLUSION

The Premier's Council is impressed with the range and scope of provincial activities. While progress is evident, we need to continue to explore new ways to promote healthy child development. The Council would like to encourage all Islanders to join with us in making this province a place where our youngest citizens are our priority.

Provincial Activities

The following are a number of programs and services delivered or funded by the Province that impact children and families within our four goal areas.

1. Safety and Security

Fire Office
Educational books are provided to kindergarten and elementary schools. In partnership with Fire Prevention Canada and local fire departments, *Fire Prevention Week* kits are distributed to every school in PEI.

Positive Parenting from Two Homes
This program is designed to lessen the impact of separation, divorce, and children's transitions between their homes. The program is delivered in Charlottetown, Summerside, Montague, Souris and Alberton and is a partnership with the Federal Government.

PEI Transition House Association
Funding is provided to PEI Transition House Association to assist in its work in providing shelter and support services for women and children who are victims of family violence.

Prenatal Screening
Screening for risk factors has been incorporated as a routine part of prenatal care conducted by family physicians.

Cradle Program
All newborn babies are visited as necessary during the first ten days of life. Both the mother and baby receive intensive assessments to identify families over-burdened or at risk of parenting challenges.

2. Successful at Learning

Provincial Libraries
A variety of programs for preschool and elementary school age children are offered through the Confederation Centre Public Library and the provincial public library system.

Child Care Centres
Funding is provided to child care centres to address the quality of care in relation to staff, availability of resources and equipment and standards (regulations for the *Child Care Facilities Act*). Funding for children with special needs is provided to 34 licensed child care facilities on behalf of 150 children with developmental delays.

Speech Therapy
Speech language pathologists provide services to preschool and school-aged children with speech and language difficulties.

Auditory
The Hearing Education and Auditory Resource (H.E.A.R) has a new half-time staff position for the 2001-2002 school year. Services from H.E.A.R. are being offered to 16 children under age eight and their families and caregivers.

Literacy in the Early School Years
Literacy development is an important part of the curriculum in the elementary grade levels. Early literacy assessment workshops are provided to elementary school teachers. There are currently six information brochures being developed for parents which discuss topics such as: English Language Arts, Reading Development, Learning to Read, Balanced Reading, Helping Your Child Become a Successful Reader and Reading Assessment. Through the Ben Wicks National Literacy Initiative, all children in kindergarten to grade three receive books encouraging parents to read to their young children.

Summer Tutoring
This program is coordinated through the PEI Literacy Alliance for children identified by their schools as needing extra support. To facilitate this initiative, packages of professional development materials were provided to the tutors and approximately 1000 books for young students.

Kindergarten
Publicly-funded, community-based kindergarten was first introduced in PEI in September 2000. Additional funding was provided for the 2001/02 school year.

Visual Impairment
Infants and young children who are blind or visually impaired are assessed and assigned to a teacher for home or preschool visits to assist with the transition into the regular school system. Parents and children also have access to a large collection of resources through the Atlantic Provinces Special Education Association (APSEA) Library.

Autism Spectrum Disorder
An Autism Consultant was hired in 2000 to work with families who have pre-school children diagnosed with an Autism Spectrum Disorder. The consultant is responsible to provide training to family members and in-home therapists and to work with multi disciplinary teams to develop structured programs for these children.

A Special Education Autism Consultant was hired in April, 2001. Training on "Autism and Effective Teaching Strategies" is offered to teachers, teaching assistants, school administrators, resource teachers and special education staff.

Culture
The Cultural Development Program offers assistance to a variety of artists and cultural groups throughout PEI. Although not specifically related to children, this program has assisted in implementing programs and initiatives of a cultural nature that impact on children.

3. Good Health

Reproductive Care Program
A partnership with the PEI Medical Society, the Program aims to maximize fetal, maternal, newborn and family health during pre- and post-natal periods.

Recreation and Sport
Although not restrictive to children 0-8 years, these programs have a significant impact on this age group:

- the *Community Recreation Support Program* provides financial support to projects and facilities at the community level, including provision for hiring community recreation directors;
- the *Recreation and Sport Facility Development Program* provides assistance for the development of new facilities and major improvements to existing facilities;
- the *Provincial Amateur Sport Assistance Program* provides assistance to over forty provincial sport organizations to assist them in developing programs; and
- the *Provincial Active Living Initiative,* in partnership with the provincial Active Living Alliance, is intended to encourage all Islanders to become more physically active.

Nutrition and Health Education
Materials have been developed for the elementary health education curriculum as well as for parents with materials on feeding and immunizing your baby, healthy eating/healthy kids, and *Preparing for your Baby — A resource for expecting and new parents.* Support is also provided to community and public health nutritionists with the *Prenatal Nutrition Intervention Program.*

Tobacco Reduction Strategy
The *Smoke-Free Homes* and *Smoke-Free Vehicles* campaigns aim to reduce the number of Island children exposed to the harmful effects of second hand smoke.

Public Health Nursing
Public health nursing aims to ensure that community members live in healthy social, emotional, spiritual, physical and ecological environments. The preventative and primary health services offered through public health nursing contributing to maternal and child health include prenatal care, well baby clinics and immunization.

Children's Dental Care Program
Preventative services are provided by Dental Public Health staff in 32 schools and clinics across the Island. As well, 16-18 month old children are screened at the Public Health Nursing immunization clinics by a Public Health Dentist. Dental educational services are provided and children with treatment needs are referred to a dentist.

4. Social Engagement and Responsibility

Parental Leave Legislation
Amendments were made to the *PEI Employment Standards Act* to allow for up to 52 weeks of maternity and parental leave. This will help Islanders balance work and family responsibilities.

Diversity and Inclusion
Diversity and inclusion in the elementary school system is important. Some examples of initiatives are listed below:

- A transition worker has been hired to help Aboriginal children aged five to seven years transition into the school system.
- Professional development has been provided to teachers on respect and inclusion of all children in the classroom.
- Tutoring programs are running for 14 immigrant children in grades one to three in English as a Second Language.
- Resources are available to Island schools, especially geared for grades one to three on Verbal Abuse Prevention Week, Treaty Day, Aboriginal Day, Learning Disabilities, Race Relations, Racism, Respect, etc.

Disability Support Program
Supports and services to assist families in meeting special needs costs for their children are available through the new Disability Support Program. The supports are intended to help meet those costs determined to be above the normal costs of child rearing and which relate directly to their disability.

Children's Mental Health
In response to a growing demand, an enhanced multidisciplinary children's mental health clinical team was established. This is a first step towards a comprehensive children's mental health program for Island children and their families.

Nutrition Services Program
The Nutrition Services Program provides one to one counseling to high risk pregnant women, milk tickets and prenatal vitamins to those women in financial need, and nutrition counseling for families with infants and children with feeding difficulties.

Community Development Bureau
The Community Development Bureau recognizes that social, educational, economic and environmental matters are all a part of community life. It encourages citizens to come together to identify initiatives that will help their communities to grow and prosper. Six community development officers are working across the Island to help communities identify their needs and priorities.

Safe Schools
A number of initiatives are underway to promote safe school environments. The Bullying Prevention initiative, sponsored by the ED Foundation Program, has been expanded to 18 elementary schools in the Eastern School District. As well, through the League of Peaceful Schools initiative, concepts of positive interventions and active teaching of acceptable behaviour across school settings are promoted in order to enhance the development of self esteem and civic responsibility in students.

Adult Basic Education
Islanders wishing to improve their education levels and to prepare for post-secondary education requirements are able to free of charge. Socioeconomic status, which includes level of education, has been proven to be a determinant of health and child development. The program is funded by provincial and federal governments.

References

Canadian Fitness and Lifestyle Research Institute, 2000. *Physical Activity Monitor Survey.* www.cflri.ca.

Canadian Institute of Health Information (CIHI), 2000. *Health Indicators 2001.* Ottawa: CIHI.

Health Canada, 2000(a). *Canadian Perinatal Health Report.* Ottawa: Minister of Public Works and Government Services Canada.

Health Canada, 2000(b). *Perinatal Health Indicators for Canada: A Resource Manual.* Ottawa: Minister of Public Works and Government Services Canada.

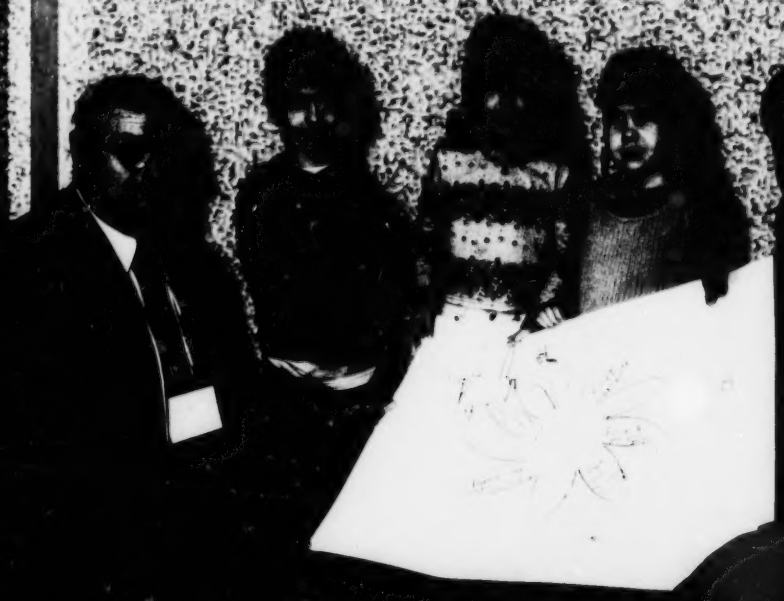
Health Canada 2000(c). *Canadian Tobacco Use Monitoring Survey (CTUMS), Household Component, February - December, 2000.* Ottawa: Minister of Public Works and Government Services Canada.

Health Canada, 1999. *Toward a Healthy Future: Second Report on the Health of Canadians.* Ottawa: Minister of Public Works and Government Services Canada.

PEI Reproductive Care Program, 1998. *PEI Perinatal Database Report.* Charlottetown: Queens Printer.

Statistics Canada, 1996. *Health Reports* 8 (1). Ottawa: Author.

Rapport annuel sur les enfants novembre 2001



Île-du-Prince-Édouard
CANADA

Premier's Council on
Healthy Child Development

16 Garfield Street
PO Box 2000, Charlottetown, PE Canada C1A 7N8

Conseil du premier ministre
sur le développement salutaire
de la petite enfance

16, rue Garfield
C.P. 2000, Charlottetown, Î.-P.-É. Canada C1A 7N8

Le 15 novembre 2001

Premier ministre Pat Binns
Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard

Monsieur le premier ministre,

Au nom du Conseil du premier ministre sur le développement des enfants en santé, j'ai le plaisir de vous présenter le premier ***Rapport annuel sur les enfants***. Le *rapport annuel* contient des renseignements de base sur le bien-être des enfants de l'Î.-P.-É. ainsi que sur les programmes et services mis à la disposition des enfants et des familles de la province.

Cette année, le rapport est axé sur la gamme des programmes et services offerts par les divers ministères. Votre gouvernement a fait preuve d'un engagement ferme envers les jeunes enfants et nous vous en félicitons. De nombreux ministères ont mis l'accent sur le développement des enfants en santé, de même que le personnel des régions associé à ces ministères. Au cours de la dernière année, nous avons eu le plaisir de constater qu'un certain nombre des mesures recommandées par la Stratégie de développement des enfants en santé de l'Î.-P.-É. ont été mises en oeuvre par le gouvernement.

Nous souhaitons en outre profiter de l'occasion pour rendre hommage au travail et au dévouement des nombreux organismes communautaires et aux Insulaires qui se sont dévoués aux enfants et à leurs familles. Nous avons été témoins de superbes exemples de collaboration entre les collectivités et ce, dans tous les secteurs. Nous devons continuer à offrir notre appui à ces organismes et personnes puisqu'un travail d'équipe est nécessaire au succès de nos efforts en matière de soutien aux enfants et à leurs familles.

Vous pourrez constater en lisant ce rapport que, par comparaison aux enfants des autres régions du pays, de nombreuses sources de renseignements indiquent que les enfants de l'Î.-P.-É. présentent de bons résultats. Nous en sommes heureux, mais nous croyons qu'il est encore possible de faire des progrès. Les enfants méritent ce que nous avons de mieux à leur offrir et doivent avoir la possibilité de s'épanouir pleinement.

Nous nous réjouissons à la perspective de l'année à venir et sommes impatients de poursuivre le travail déjà entamé. Les futurs rapports du Conseil tableront sur celui-ci et souligneront les nombreuses activités communautaires destinées aux enfants. De même, nous comptons améliorer notre façon d'évaluer les résultats des enfants. Nous vous incitons à poursuivre vos efforts pour que les enfants demeurent une priorité au sein de votre gouvernement et vous invitons à continuer de promouvoir le développement des enfants en santé puisqu'il s'agit d'un investissement important dans l'avenir de tous les Insulaires.

Nous vous prions d'accepter, Monsieur le premier ministre, l'expression de nos sentiments les plus distingués.

David Harper

David Harper, président
Conseil du premier ministre sur le développement des enfants en santé

TABLE DES MATIÈRES

Enoncé de vision 1

Stratégie visant au développement sain de l'enfant de l'Î.-P.-É. 2
- Comment la strategie s'est-elle développée 2
- Que fait la stratégie? 3
- Le Conseil du premier ministre sur le développement sain de l'enfant 4

Initiative canadienne relative à la petite enfance 5

Nos buts pour les enfants 8
- Les enfants de l'Î.-P.-É. jouiront d'une bonne santé 9
- Les enfants de l'Î.-P.-É. réussiront a l'apprentissage 16

La rencontre des objectifs 17

Conclusion 18

Annexes

- Annexe 1. Activités provinciales 19
- Annexe 2. Bibliographie 25

ÉNONCÉ DE VISION

Stratégie visant le développement sain de l'enfant

Les enfants de l'Île-du-Prince-Édouard baigneront dans une atmosphère d'amour, d'affection et de compréhension. Ils seront prisés comme individus durant leur petite enfance et nous leur apporterons le sens de l'espoir, de la fierté en eux-mêmes et en notre Île, ainsi que les occasions d'atteindre leur plein potentiel comme adultes.

Respectés et protégés, les enfants de l'Île respecteront et protégeront les droits d'autrui. Valorisés, réconfortés et aimés, ils deviendront capables en grandissant de contribuer à une société qui reconnaît l'alphabétisation et la diversité, soutient les moins doués et partage ses ressources.

Si nous leur donnons la chance de développer pleinement leurs capacités physiques, créatrices, intellectuelles, affectives, sociales et spirituelles, les enfants de l'Île-du-Prince-Édouard deviendront les parents heureux et enthousiastes, les fournisseurs de soins, les travailleurs et les citoyens de demain.

STRATÉGIE VISANT AU DÉVELOPPEMENT SAIN DE L'ENFANT

Comment la stratégie s'est-elle élaborée?

C'est un comité consultatif mené par l'Association pour le développement de la petite enfance de l'Î.-P.-É qui a élaboré la stratégie. Ce comité comprenait des représentants des administrations régionales de la santé, des écoles et du gouvernement provincial. La stratégie s'est appuyée sur des consultations provinciales portant sur les jeunes enfants, d'anciens documents du gouvernement et de la communauté, ainsi que des recherches récentes sur le développement de l'enfant, tout en mettant l'accent sur les résultats des nouvelles recherches sur le cerveau.

Voici ce que les Insulaires ont dit au comité consultatif :

- Nous possédons de nouveaux renseignements fascinants sur le développement de l'enfant - il faut que toute la population en soit mise au courant, les parents en particulier;

- Il existe plusieurs excellents programmes destinés aux enfants et aux familles à l'Î.-P.-É. - il faut miser sur nos succès plutôt que repartir à zéro; et

- Ici, nous devons travailler tous ensemble - les parents ne peuvent pas réaliser la stratégie seuls, ni les communautés, ni le monde des affaires, ni le gouvernement; toutefois, le gouvernement doit offrir une certaine direction pour que nous puissions travailler tous ensemble.

> *Le Conseil du premier ministre protégera la vision et les valeurs et il verra à guider tous nos efforts au nom du développement sain de l'enfant*

De plus, les Insulaires ont examiné la vision proposée par le Plan d'action national pour les enfants, puis ils ont partagé leurs opinions sur ce qu'ils croyaient important au sujet des enfants. Partout à l'Île, les Insulaires ont partagé leurs rêves sur la façon dont ils veulent voir grandir leurs enfants. Ce sont les idées qui ont servi de pierre d'assise à la *Vision pour les enfants* et aux *valeurs* sur lesquelles la stratégie s'est élaborée.

Que fait la stratégie?

La stratégie met l'accent sur les enfants à partir de l'étape prénatale jusqu'aux premières années scolaires. Elle portera essentiellement sur :

- Le partage de l'information - nous partagerons tous ensemble l'information sur :
  - la façon dont se fait le développement des enfants, et sur les connaissances que nous ont dévoilé les recherches les plus récentes;
  - les sortes de programmes et de politiques qui semblent faire la différence;
  - les sortes d'initiatives prises par les collectivités de l'Î.-P.-É. et d'ailleurs; et
  - les réalisations des enfants de l'Î.-P.-É. - ce qui donne de bons résultats et ce sur quoi il nous faudra concentrer nos efforts.

- La création de liens - avec les organismes communautaires, les autres paliers de gouvernement et à l'intérieur des cinq ministères du gouvernement provincial intéressés dans la stratégie.

- L'amélioration des résultats pour les enfants - dans les quatre principaux domaines d'action, à savoir la bonne santé, la protection et la sécurité, le succès à l'apprentissage, l'engagement social et le sens des responsabilités.

Le Conseil du premier ministre portera une attention particulière aux résultats obtenus par nos enfants à l'Île-du-Prince-Édouard. Nous surveillerons les améliorations au moyen de mesures qui nous feront savoir comment les enfants se développent et s'ils atteignent leur potentiel dans les quatre principaux domaines d'action mentionnés ci-dessus.

Le Conseil du premier ministre sur le développement sain de l'enfant

En novembre 2000, le premier ministre Pat Binns a annoncé qu'il créerait un Conseil du premier ministre sur le développement sain de l'enfant comme un moyen de démontrer l'engagement du gouvernement provincial à l'endroit de la stratégie visant au développement sain de l'enfant - et à l'endroit des jeunes enfants et de leur famille.

Le Conseil a été constitué en mars 2001. Le premier ministre a présenté les membres du Conseil à la communauté, lors de la Conférence sur la planification du développement sain de l'enfant qui s'est tenue à Charlottetown. Les membres du Conseil sont des Insulaires qui, collectivement, apportent une somme d'expériences et de connaissances considérables au sujet des enfants.

Le rôle du Conseil consiste à conseiller le premier ministre sur les problèmes qui affectent les jeunes enfants à l'Î.-P.-É. Le Conseil surveillera la mise en œuvre de la stratégie en s'attachant aux résultats obtenus par les enfants de l'Île, et en examinant si les diverses mesures que nous utilisons pour étudier le développement des enfants montrent que nous faisons des progrès. Le Conseil se concentrera en particulier sur les résultats des enfants dans les quatre grands objectifs définis par la stratégie visant au développement sain de l'enfant - la bonne santé, la protection et la sécurité, le succès à l'apprentissage, l'engagement social et le sens des responsabilités.

Qui d'autre est intéressé?

En plus du Conseil du premier ministre sur le développement sain de l'enfant, plusieurs personnes sont intéressées à la stratégie :

- **Le Secrétariat à l'enfance** : il fait intervenir cinq ministères du gouvernement provincial (Santé et Services sociaux, Éducation, Bureau du procureur général, Affaires communautaires et culturelles, Développement et Technologie) aux niveaux du personnel et du sous-ministre. Il a ses bureaux au ministère de la Santé et des Services sociaux et son personnel se compose de trois personnes.

Chaque année, le Conseil fera rapport au premier ministre et à tous les Insulaires à propos des progrès faits pour améliorer les résultats des enfants. Le ***rapport annuel sur les enfants*** *que prépare le Conseil se perfectionnera au cours des années, au fur et à mesure que les méthodes servant à recueillir et à analyser les données sur le développement de l'enfant continueront de s'améliorer.*

Le groupe de travail sur les enfants : il s'agit d'un large groupe intersectoriel comprenant des représentants de la communauté qui concentrent leurs efforts sur les principaux domaines d'action, ainsi que des représentants d'associations importantes qui s'intéressent aux enfants. De plus, ce groupe est un « réseau de réseaux » et de liens avec les autres coalitions et réseaux actuels qui travaillent pour le compte des enfants et de leurs familles. Enfin, le Secrétariat à l'enfance fait partie de ce groupe de travail.

Par ailleurs, le 19 novembre 2001, le Conseil tiendra le premier exercice de réflexion annuel sur les enfants. Ce sera un événement annuel au cours des prochaines années. Les discussions de réflexion s'appuieront sur l'excellent travail de coordination effectué par le groupe de travail sur les enfants partout dans l'Île.

Initiative canadienne relative à la petite enfance

L'Île-du-Prince-Édouard s'est engagée, avec les autres provinces, les territoires et le gouvernement fédéral, à soutenir les familles et les communautés dans leurs efforts visant à assurer le meilleur avenir possible à leurs enfants. En avril 2001, le gouvernement du Canada a commencé à transférer 2,2 milliards de dollars sur une période de cinq ans aux gouvernements provinciaux et territoriaux afin d'améliorer et d'élargir les programmes et les services consacrés à la petite enfance.

À l'Île-du-Prince-Édouard, un financement d'environ 1,2 million de dollars pour la période s'étendant du 1er avril 2001 au 31 mars 2002 est affecté à la stratégie visant au développement sain de l'enfant. Les fonds de cette année ont été alloués au programme des maternelles, aux services d'intervention précoce pour les enfants souffrant d'autisme et à la stratégie elle-même.

❖ Programme de maternelles communautaires subventionnées par l'Î.-P.-É.

En septembre 2000, l'Î.-P.-É. a mis sur pied un programme unique de maternelles. Ce programme s'appuie sur le système de maternelles communautaires en place depuis le milieu des années 1970. Le ministère de l'Éducation assure le financement du programme de maternelle de base d'une demi-journée, élabore des programmes et fournit de la formation sur place aux éducateurs à la petite enfance. Le ministère de la Santé et des Services sociaux accorde des licences de maternelles jouant le rôle de centres de la petite enfance, émet les certificats au personnel et fournit les fonds permettant d'aider les enfants présentant des besoins particuliers.

Dans notre système de maternelles communautaires, les parents ont la flexibilité de choisir le programme de leur choix; par exemple, les parents peuvent choisir d'inscrire leurs

enfants à temps plein dans les centres de la petite enfance qui offrent le programme de maternelle de base pour une partie de la journée. Dans le cadre du système relatif à la petite enfance, les programmes de maternelle continuent d'offrir des petites classes dont le ratio est d'un éducateur pour douze enfants. Par ailleurs, le taux de participation des enfants de cinq ans dans les programmes de maternelle est passé de 85 pour cent en 1999 à 97 pour cent en 2000. En 2002, notre rapport annuel fournira des indications sur l'évaluation de cette approche unique en matière de maternelle.

De son côté, le ministère de l'Éducation a augmenté considérablement le financement du programme de maternelle. L'Île-du-Prince-Édouard a affecté à ce programme 500 000 dollars venant des fonds de l'Initiative de développement de la petite enfance, ce qui représente pour le programme, en 2001-2002, une dépense provinciale totale de 3,2 millions de dollars.

❖ Services d'intervention précoce pour les enfants souffrant d'autisme

L'autisme est une *maladie congénitale*, présente à la naissance, et probablement avant. Chez 80 pour cent des enfants affectés, les symptômes font leur apparition durant la première année de vie. L'autisme est un *trouble neurologique* dont on ne comprend pas encore les causes. On a montré que des facteurs génétiques interviennent dans les cas d'autisme. L'autisme est un *trouble du développement* caractérisé par des problèmes se manifestant dans trois domaines : le développement social, les communications et le comportement. Les symptômes associés sont les troubles épileptiques, les troubles sensoriels prononcés et les anormalités motrices.

À l'heure actuelle, à l'Î.-P.-É., nous savons qu'il existe 94 enfants et jeunes atteints de troubles caractéristiques de l'autisme. L'âge de ces enfants varie entre 21 mois et 21 ans; toutefois, 17 des enfants sont âgés de moins de six ans. En raison des données actuelles sur l'incidence, nous nous attendons à ce que quatre à sept nouveaux enfants environ soient diagnostiqués chaque année.

Au cours des dernières années, on a fait beaucoup de progrès à l'Î.-P.-É. dans le développement des services d'intervention précoce pour les enfants atteints d'autisme. Bien qu'il y ait encore du travail à faire, la collaboration incessante des parents et des professionnels sur ce problème est un signe encourageant des progrès à venir.

En 2000-2001, l'Île-du-Prince-Édouard a investi 720 000 dollars venant des sommes consacrées à son Initiative sur le développement de la petite enfance afin d'aider les services d'intervention précoce auprès des enfants souffrant d'autisme.

❖ Stratégie visant au développement sain de l'enfant

Un des principes fondamentaux de la stratégie visant au développement sain de l'enfant est l'importance de la participation et de la prise en charge communautaires des initiatives portant sur les enfants. En mesurant les progrès vers l'atteinte des buts et objectifs, et en améliorant les résultats des enfants, le Conseil du premier ministre fournit une occasion aux représentants de la communauté de surveiller l'efficacité de la stratégie.

Le groupe de travail sur les enfants fournit également l'occasion aux représentants de la communauté de travailler étroitement avec le personnel gouvernemental du Secrétariat à l'enfance. Ce groupe participe activement à la définition des priorités, des buts et des étapes suivantes de la mise en œuvre de la stratégie.

Le Secrétariat à l'enfance travaillera également en étroite collaboration avec le projet *Comprendre les premières années* de l'Association pour le développement de la petite enfance de l'Î.-P.-É. Le personnel des deux organismes travaillera conjointement afin d'appuyer les plans d'action communautaire visant au développement sain de l'enfant. Ce travail a déjà été entrepris par les coalitions communautaires dans les régions de Kings-Sud et de Prince-Ouest; on planifie des activités de développement communautaire pour d'autres régions de la province au cours des prochains mois.

Pour effectuer ce travail, l'Île-du-Prince-Édouard a investi 100 000 $ des fonds alloués à l'initiative pour le développement de la petite enfance.

Nos buts pour les enfants

Les Insulaires deviennent de plus en plus intéressés à comprendre les réalités qui fonctionnent pour les enfants, plutôt qu'à continuer de mettre l'accent sur ce qui ne va pas. En conséquence, le modèle stratégique servant au développement sain de l'enfant examine les résultats positifs des enfants qui soulignent leur potentiel de développement.

Les Insulaires endossent les quatre objectifs du Plan d'action national pour les enfants, lequel présente un ensemble d'indicateurs positifs du mieux-être de l'enfant. En septembre 2000, tous les premiers ministres et le premier ministre du Canada ont appuyé les objectifs en question et les ont adoptés comme les objectifs clés de l'Initiative de développement de la petite enfance.

La bonne santé

Les enfants seront le plus possible en santé aux plans physique, affectif et spirituel, et ils seront dotés d'une grande estime de soi, de fortes capacités de s'adapter aux situations, et ils déborderont d'enthousiasme.

Sécurité et protection

On satisfera aux besoins fondamentaux des enfants (nourriture, foyer, vêtements et environnement physique sans danger). De plus, les enfants seront protégés contre les agressions, la négligence, la discrimination, l'exploitation et le danger.

Le succès à l'apprentissage

Les enfants auront la possibilité d'atteindre le plein potentiel de leur développement physique, social et artistique, de leurs capacités langagières, de leur littératie, de leur capacité de calculer et de leurs connaissances générales. Au cours de leur vie, ils auront des occasions d'apprentissage de sorte qu'ils pourront développer les aptitudes, les connaissances et les capacités d'adaptation dont ils ont besoin pour effectuer un passage réussi à la vie adulte.

L'appartenance sociale et le sens des responsabilités

Les jeunes enfants recevront de l'aide pour créer des liens stables avec les adultes qui offrent du soutien, notamment des relations de soutien fortes à l'intérieur et à l'extérieur de leurs familles. Tous les enfants seront encouragés à développer une compréhension des droits et des obligations rattachées à l'appartenance à une vaste communauté, et à comprendre les conséquences personnelles et sociales de leurs choix.

Comment se portent les enfants de l'Î.-P.-É.?

Dans notre premier rapport annuel, nous ferons rapport de la réussite des enfants au regard de deux de nos objectifs, à savoir la bonne santé et le succès à l'apprentissage. Pour notre rapport sur ces deux domaines, nous nous sommes servis de mesures fiables servant à indiquer comment se portent les enfants de l'Î.-P.-É. Dans certains cas, nous avons présenté cette information par rapport aux mesures s'appliquant aux enfants de partout au Canada. Dans d'autres cas, nous avons été capables d'examiner les progrès réalisés par les enfants de l'Î.-P.-É. au cours de plusieurs années passées.

Bien que la présente section fasse état des nombres réels d'enfants, nous souhaitons reconnaître que beaucoup d'initiatives en cours sont appuyées à la fois par le gouvernement et par la communauté. Notre rapport contient plusieurs observations sur notre manière de faire état de ces domaines de résultats, y compris sur la fiabilité des données et sur notre capacité de recueillir régulièrement les renseignements pour pouvoir surveiller le progrès. Au fur et à mesure que se déroule le travail du Conseil, nous améliorerons notre capacité de faire rapport des résultats et, dans les prochaines années, nous ferons rapport aux Insulaires des résultats des enfants dans les quatre domaines des objectifs.

Objectif : les enfants de l'Î.-P.-É. jouiront d'une bonne santé

Dans le domaine de cet objectif, nous faisons rapport des indicateurs suivants :

- ✓ L'incidence de l'insuffisance de poids à la naissance;
- ✓ L'incidence de la mortalité infantile;
- ✓ Le nombre d'enfants allaités au sein;
- ✓ Les taux d'allaitement naturel de 1990 à 1998;
- ✓ Les enfants exposés à la fumée des autres;
- ✓ Les enfants vivant dans des familles à faible revenu;
- ✓ Les taux d'activité physique.

1. Insuffisance de poids à la naissance

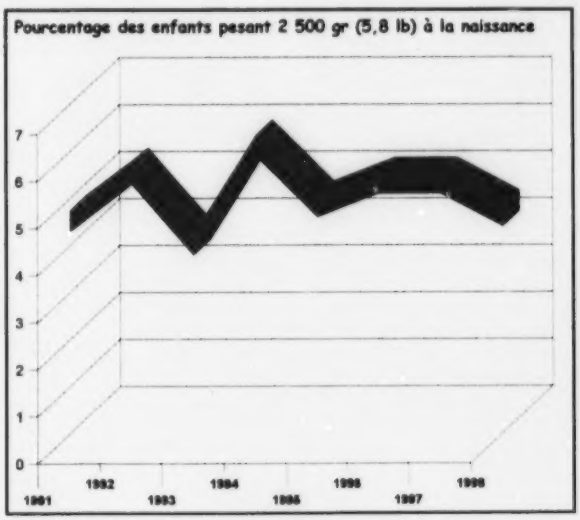
L'insuffisance de poids à la naissance a trait aux enfants pesant moins de 2 500 gr (5,8 lb) à la naissance (PSG Î.-P.-É., 1998).

Le taux de l'insuffisance de poids à la naissance est un déterminant important de la survie, de la santé et du développement des enfants, et l'Organisation mondiale de la Santé (Santé Canada, 2000(a)) considère qu'il s'agit là d'un indicateur de santé communautaire important.

L'insuffisance de poids à la naissance contribue d'une manière significative à la mort précoce des nouveau-nés et à la morbidité chez les petits enfants et les enfants au Canada (Statistique Canada, 1996). C'est également un indicateur de santé et de style de vie de la mère.

Le tableau 1 ci-dessous montre la tendance à l'insuffisance de poids à la naissance, à l'Î.-P.-É., de 1991 à 1998. Il est possible que « La fluctuation au cours de la période de huit ans soit imputable à la variation fortuite causée par le nombre de naissances relativement peu élevé » (PSG Î.-P.-É., 1998). En 1997, la moyenne de l'Î.-P.-É. se situait à 5,3 pour cent et la moyenne canadienne atteignait 5,8 pour cent.

Tableau 1. Les taux d'insuffisance de poids à la naissance, à l'Î.-P.-É., de 1991 à 1998
Source: Programme de soins génésiques de l'Î.-P.-É., 1998, p. 33.

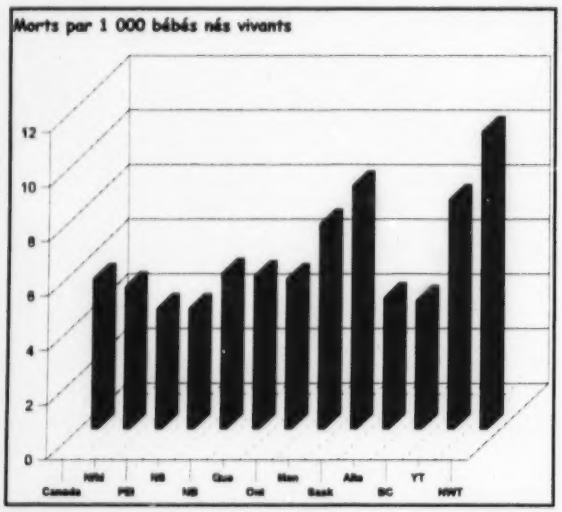


Source: PEI Reproductive Care Program, 1998 p 33.

2. Mortalité infantile

La mortalité infantile a trait aux bébés qui meurent avant d'atteindre leur premier anniversaire de naissance. Le taux de mortalité infantile est le nombre de ces bébés (décès d'enfants vivants à la naissance avant le 364e jour complet de vie) pour 1 000 naissances totales (dans un lieu donné et à un moment donné) (Santé Canada, 2000).

Tableau 2. Taux de mortalité infantile par province et territoire



Source : Fondée sur les données fournies par Santé Canada, 2000(a), p. 127. Source des données : Statistique Canada. Base canadienne de données sur l'état civil, 1997.

Les taux de mortalité infantile constituent une mesure clé pour juger l'état de santé d'une société donnée. Les estimations du taux de mortalité infantile évitable aident à mieux comprendre la nature des disparités entre divers sous-groupes de population et les facteurs responsables. Elle permettent aussi d'orienter les efforts vers des secteurs qu'on peut améliorer (Santé Canada, 2000).

Comme on le voit au tableau 2, le taux de morts infantiles à l'Î.-P.-É. est un des plus bas pour 100 000 naissances dans les provinces et les territoires, et il se situe sous la moyenne nationale. En effet, en 1997, le taux de mortalité infantile à l'Î.-P.-É. se situait à 4, 4 pour 1 000, alors que la moyenne nationale était de 5, 5 pour 1 000.

Les déterminants des indicateurs de santé

En plus des indicateurs mesurant actuellement l'état de santé tels que l'incidence de l'insuffisance de poids à la naissance et le taux de mortalité infantile, il existe des indicateurs mesurables qui sont considérés comme étant des « déterminants de santé ». Ces indicateurs nous apprennent des choses que vivent les enfants, lesquelles ont des conséquences profondes sur leur état de santé.

L'allaitement maternel

« La prévalence de l'allaitement maternel est définie comme le nombre de femmes qui ont donné naissance à un enfant vivant et qui l'ont allaité par rapport au nombre total de femmes qui ont donné naissance à un enfant vivant dans un lieu donné et à un moment donné. » (Santé Canada, 2000, p. 9)

« [trad.] L'allaitement maternel est reconnu pour être une source de nutrition idéale pour les bébés humains. Le lait maternel contient des immunoglobulines et des anticorps qui combattent les infections et, en conséquence, on trouve moins de cas d'enfants nourris au sein qui souffrent de maladies propres à la petite enfance, notamment les maladies respiratoires, l'asthme, l'eczéma et les allergies alimentaires » (PSG Î.-P.-É., 1998, p. 25). Également, « le lait humain protège le bébé contre les otites et les infections gastro-intestinales et respiratoires, en plus d'avoir été associé à un développement cognitif de l'enfant. » (Santé Canada, 2000(a) p. 9)

Tableau 3. Prévalence de l'allaitement maternel par région et province Source : Santé Canada 2000 (a), p. 10.

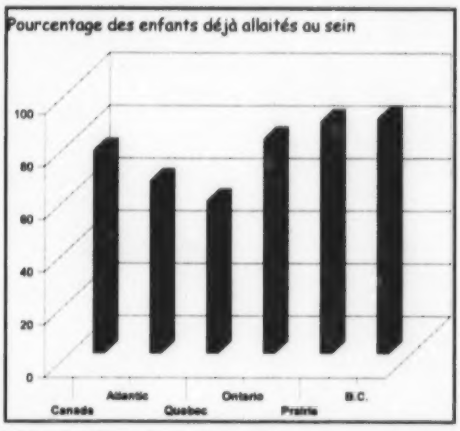
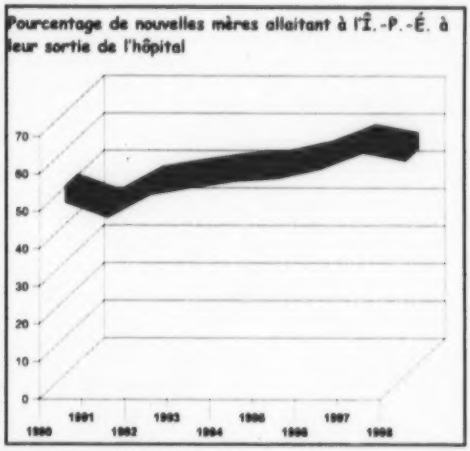


Tableau 4. Taux d'allaitement maternel à l'Î.-P.-É. à la sortie de l'hôpital, de 1990 à 1998 Source: Programme de soins génésiques de l'Î.-P.-É., 1998, p. 25.



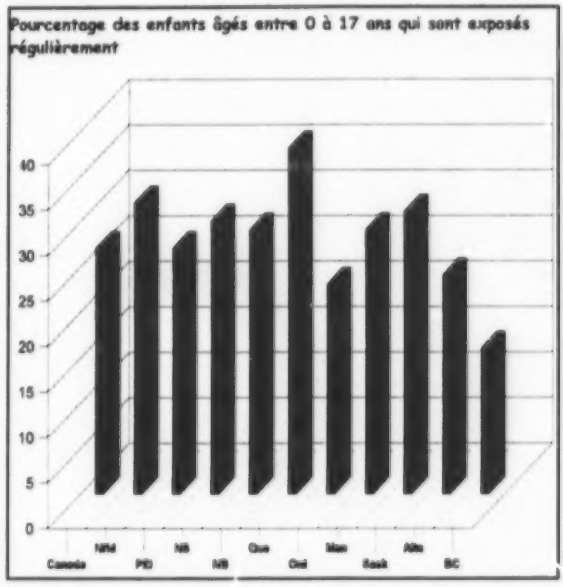
Le tableau 3 rassemble les données des quatre provinces de l'Atlantique et montre que le taux d'allaitement est faible dans la région. Ce n'est qu'au Québec que le taux est plus faible. Malgré cela, une augmentation continue s'est fait sentir à l'Î.-P.-É. Le Programme de soins génésiques de l'Î.-P.-É. (PSG Î.-P.-É.) surveille les taux d'allaitement lorsque les mères « sortent » de l'hôpital. Le tableau 4 montre que depuis 1990, le nombre de nouvelles mères qui allaitent a augmenté sans arrêt.

Enfants exposés à la fumée des autres

Par **enfants exposés à la fumée des autres**, on entend le pourcentage d'enfants par rapport à la population totale (p. ex. provinciale ou nationale) qui sont régulièrement exposés à la fumée de tabac ambiante (FTA) à la maison.

L'exposition à la fumée des autres est un déterminant de la santé des enfants. Le tableau 5 montre que, comparé aux autres provinces, le taux de l'Î.-P.-É. est conforme à la moyenne nationale.

Tableau 5. Exposition des enfants à la fumée de tabac ambiante (FTA) à la maison, par province, au Canada, en 2000
Source : Santé Canada, 2000(c)



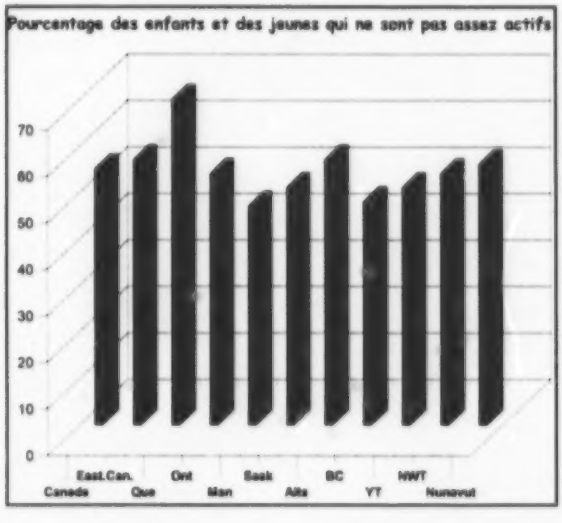
Note : La taille de l'échantillon de l'Î.-P.-É. (2 300) est la plus importante de toutes les provinces.

Taux d'activité physique

Être **assez actif** équivaut à une dépense énergétique d'au moins 8 kilocalories par kilogramme de poids corporel par jour (KKJ).

Un sondage mené par l'Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie a regroupé les données de l'est du Canada. Selon les résultats apparaissant au tableau 6, les parents de l'est du Canada rapportent que plus de la moitié (57 pour cent) des enfants et des jeunes âgés entre 5 et 17 ans ne sont pas assez actifs pour atteindre une croissance et un développement idéals. On peut dire la même chose de la moyenne nationale. Vu d'une autre manière, dans l'est du Canada et, en moyenne au Canada, les enfants et les jeunes âgés entre 0 et 17 ans consacrent 15 heures chaque semaine à l'activité physique.

Tableau 6. Enfants et jeunes qui ne sont pas « assez actifs », par province et territoire, au Canada en 2000

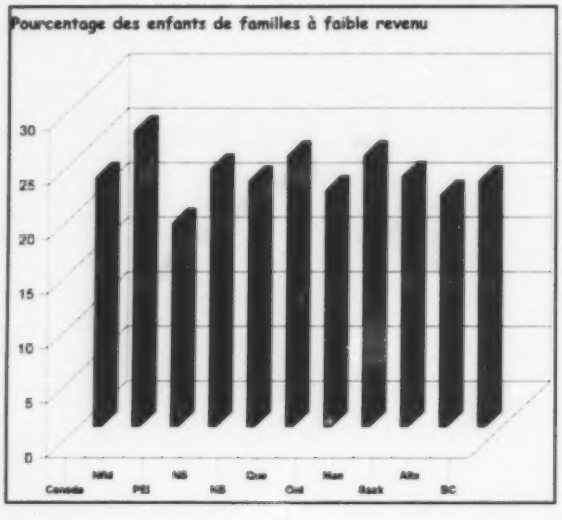


Source : Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie, 2000.

Enfants de familles à faible revenu

[trad.] **À faible revenu** vise les familles économiques et les personnes seules dont le revenu est inférieur à la base de 1992 établie par Statistique Canada pour le seuil de faible revenu (SFR). Ces seuils ont été sélectionnés sur la base que les familles et les personnes seules dont le revenu se situe sous les limites en question dépensent habituellement plus de 54,7 pour cent de leur revenu pour la nourriture, le logement et les vêtements, et sont en conséquence considérées vivre dans des circonstances contraignantes. (Santé Canada, 1999, p. 40).

Tableau 7. Enfants de familles à faible revenu, par province, au Canada, suivant le revenu de 1995.



Source : Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), 2000.

Selon Santé Canada (1999, p. 40), [trad.] il existe une relation étroite entre l'état du revenu, l'état de santé et les autres déterminants de la santé. Les Canadiens à revenu élevé ont plus de chances d'être en santé que les Canadiens à revenu moyen qui, à leur tour, sont plus en santé que les Canadiens à faible revenu. Les personnes dont le revenu est plus élevé sont généralement en meilleure santé que les personnes dont le revenu est moins élevé.

Le tableau 6 montre non seulement que l'Î.-P.-É. se situe sous la moyenne nationale, mais qu'elle représente également le plus bas pourcentage d'enfants de familles à faible revenu de toutes les provinces.

Objectif : Les enfants de l'Î.-P.-É. réussiront à l'apprentissage

À l'Île-du-Prince-Édouard, nous avons eu une occasion unique de mesurer la réussite de nos enfants de cinq ans quant à leur capacité d'apprentissage. Nous savons qu'il n'existe pas qu'une seule mesure, ou un seul test pour prédire de quelle manière les enfants apprennent. L'apprentissage dépend d'un certain nombre de facteurs tels que :

- La santé physique - Cela n'inclut pas seulement la maladie, mais également le niveau d'énergie de l'enfant. Avec quelle facilité se fatigue-t-il? Peut-il tenir un crayon? Est-ce-qu'il court et saute?
- Le comportement adaptatif - L'enfant a-t-il confiance en lui? Comment tolère-t-il la frustration? S'entend-il bien avec les autres enfants? Accepte-t-il la responsabilité de ses actions?
- La santé émotionnelle et la maturité affective - L'enfant a-t-il tendance à être agressif, triste et agité? S'agit-il d'un enfant facilement distrait et inattentif?
- L'acquisition du langage et le développement cognitif - L'enfant reconnaît-il les nombres et sait-il compter? Les livres l'intéressent-ils? Lit-il ou a-t-il l'air de comprendre les sons des lettres?
- Les aptitudes à communiquer et les connaissances générales - Les connaissances générales de l'enfant sont-elles appropriées à son niveau d'âge? L'enfant peut-il articuler clairement? Peut-il comprendre et communiquer dans sa langue maternelle?

L'Association pour le développement de la petite enfance de l'Île-du-Prince-Édouard a coordonné certaines recherches passionnantes depuis l'année 2000. Ces recherches ont porté sur la réussite des enfants de cinq ans dans chacun des domaines du développement mentionnés ci-dessus, lesquels appuient le succès à l'apprentissage. En se fondant sur les données recueillies en mars 2000 par les enseignants de la maternelle de l'Î.-P.-É., nous savons maintenant que, en moyenne, les enfants de l'Î.-P.-É. réussissent très bien.

En moyenne, à l'Î.-P.-É., les enfants obtiennent des résultats sensiblement plus élevés - dans chacun des domaines du développement - que les enfants des autres endroits au Canada où se font de telles recherches. Sur une note possible de dix, les enfants de l'Î.-P.-É. ont obtenu pour les sujets suivants un résultat de :

Santé physique et bien-être	9,0
Comportement adaptatif et socialisation	8,5
Santé émotionnelle et maturité affective	8,1
Acquisition du langage et développement cognitif	8,3
Aptitudes à communiquer et connaissances générales	8,4

Afin de mieux comprendre ce que cela signifie pour l'Î.-P.-É., il faut être capable d'analyser de tels renseignements. Le rapport *Comprendre les premières années* de l'Association pour le développement de la petite enfance nous fournit des renseignements au niveau de la communauté sur le genre de réussite obtenue par nos enfants dans ces domaines d'apprentissage. Nous sommes donc maintenant en mesure d'examiner le niveau de réussite des enfants de cinq ans dans les régions individuelles de l'Î.-P.-É.

Les données fournies par le rapport *Comprendre les premières années* nous permettent également de voir au-delà des moyennes et de comprendre ce que l'éventail des notes peut nous apprendre - combien d'enfants obtiennent des résultats au bas de l'échelle et quels autres facteurs peuvent avoir des conséquences sur ces résultats. La recherche de mars 2000 nous fournit une ligne de base nous permettant d'examiner nos progrès tout en améliorant ces mesures au cours des années à venir.

La rencontre des objectifs

Le Conseil du premier ministre est heureux de reconnaître les initiatives mises en œuvre

par le gouvernement afin de poursuivre les objectifs de la stratégie visant au développement sain de l'enfant. Bien que nous fassions ressortir le travail du gouvernement provincial dans le présent rapport, nous sommes également impressionnés par la portée et la qualité des initiatives communautaires entreprises partout à l'Île-du-Prince-Édouard. Dans les prochains rapports, le Conseil du premier ministre entend décrire un plus large éventail d'initiatives tant communautaires que gouvernementales.

- ✓ En décembre 2000, la *Employment Standards Act* (Loi sur les normes d'emploi) de l'Î.-P.-É. a été modifiée pour permettre aux parents de prendre jusqu'à 52 semaines de congé parental non rémunéré. On octroie 17 semaines de congé de maternité aux mères naturelles ainsi que 35 semaines supplémentaires que peuvent se partager les deux parents. Dans le cas de congé d'adoption, la période a également été prolongée à 52 semaines et elle peut être partagée par les deux parents d'adoption.
- ✓ La Co-o-l Pedal Gang (la bande des pédaleurs branchés), un projet en collaboration avec la Bike Helmet Coalition (la coalition des casques) de l'Î.-P.-É. a réalisé une campagne d'éducation publique à l'échelle de la province, laquelle portait sur la sécurité du casque protecteur.
- ✓ La campagne « Maison sans fumée » s'est élargie pour inclure « les véhicules sans fumée ».
- ✓ En 2001, 1026 enfants ont participé au programme de lecture d'été offert par le réseau des bibliothèques de l'Île; ils ont lu 14 000 livres.

- ✓ En mai 2001, on a amélioré le programme provincial de *prestations de santé familiales* visant à aider les familles à faible revenu (dont les enfants sont âgés de moins de 18 ans) et à défrayer le coût des médicaments en étendant l'admissibilité, en réduisant la quote-part et en facilitant la demande d'utilisation du programme.
- ✓ On a affecté 25 000 $ par année à l'achat de technologies d'aide pour subvenir aux besoins des élèves présentant des incapacités.
- ✓ On a fourni du financement supplémentaire au seul programme de maternelles communautaires financé par l'État.
- ✓ Le programme « Le lait dans les écoles » qui permet aux élèves de l'élémentaire d'avoir du lait a été étendu aux programmes de la maternelle.
- ✓ Le Comité consultatif pour le développement sain de l'enfant a remporté un prix d'excellence de la Fonction publique pour ses efforts de coopération. Le Comité s'est distingué par son travail au sein des ministères du gouvernement et auprès de la communauté.
- ✓ Le nouveau *Programme de développement des installations sportives et récréatives* aidera à améliorer les installations sportives et récréatives désuètes dans la province et à fournir des occasions continues d'être actif aux citoyens, y compris les enfants.
- ✓ Le dépistage des facteurs de risque a été intégré dans la routine des évaluations prénatales faites par les médecins de famille.

Conclusion

Le Conseil du premier ministre est impressionné par l'étendue et la portée des activités provinciales. Même si les progrès sont évidents, nous devons continuer à explorer de nouvelles avenues pour promouvoir le développement sain de l'enfant. Le Conseil aimerait encourager tous les Insulaires à se joindre à lui pour faire de la province un endroit où nos plus jeunes citoyens sont notre priorité.

Activités provinciales

Voici un certain nombre de programmes et de services fournis ou financés par la province qui ont des répercussions sur les enfants et les familles à l'intérieur de nos quatre domaines d'objectifs.

1. Sécurité et protection

Bureau des incendies
Des livres d'école sont fournis aux écoles maternelles et élémentaires. Grâce à un partenariat entre Prévention des incendies du Canada et les services d'incendie locaux, des trousses de la *Semaine de prévention des incendies* sont distribuées dans toutes les écoles de l'Î.-P.-É.

L'art d'être parent en vivant sous des toits distincts
Il s'agit d'un programme conçu pour diminuer les conséquences d'une séparation, d'un divorce et des périodes de transition vécues par les enfants entre leurs deux foyers. Le programme se donne à Charlottetown, Summerside, Montague, Souris et Alberton, et il est le résultat d'un partenariat avec le gouvernement fédéral.

L'Association des maisons de transition de l'Î.-P.-É.
L'Association des maisons de transition de l'Î.-P.-É. reçoit du financement pour l'aider dans son travail qui consiste à fournir un abri et des services de soutien aux femmes et aux enfants qui sont victimes de violence familiale.

Le dépistage prénatal
Le dépistage des facteurs de risque a été intégré dans la routine des évaluations prénatales faites par les médecins de famille.

Le programme du berceau
On croit nécessaire de rendre visite à tous les nouveau-nés durant les dix premiers jours de leur vie. Tant la mère que le bébé reçoivent des évaluations approfondies afin d'identifier les familles dont la charge est trop lourde et qui sont à risque face aux défis présentés par le rôle de parent.

2. Le succès à l'apprentissage

Le réseau des bibliothèques de l'Î.-P.-É
Une gamme de programmes destinés aux enfants de niveau préscolaire et élémentaire sont offerts par l'intermédiaire de la bibliothèque publique du Centre des arts de la Confédération et du réseau des bibliothèques de l'Î.-P.-É.

Centres de garde à l'enfance
Les services d'aide à l'enfance reçoivent leur financement pour s'occuper de la qualité de la garde en fonction du personnel, de la disponibilité des ressources, de l'équipement et des normes (règlements pris en vertu de la *Child Care Facilities Act* (Loi sur les établissements de garde pour enfants). Le financement servant aux enfants présentant des besoins spéciaux est offert aux 34 établissements de garde pour enfants autorisés à desservir les 150 enfants souffrant de retard du développement.

Orthophonie
Les orthophonistes offrent des services aux enfants d'âge préscolaire et scolaire présentant des difficultés de langage.

Problèmes auditifs
L'organisme *Hearing Education and Auditory Resource* (H.E.A.R.) (ressources pédagogiques en matière d'audition) a un nouveau poste à mi-temps pour l'année scolaire 2001-2002. Les services de H.E.A.R. sont offerts à 16 enfants de moins de huit ans ainsi qu'à leurs familles et à leurs gardiens.

Littératie au cours des premières années
Le développement de la littératie occupe une place importante dans le programme d'études des niveaux de l'élémentaire. Des ateliers d'évaluation précoce de la littératie sont donnés aux enseignants de l'école élémentaire. À l'heure actuelle, six brochures d'information sont lancées auprès des parents, lesquelles traitent de sujets tels que les arts de la langue anglaise, le perfectionnement de la lecture, l'apprentissage de la lecture, la lecture suivant une approche équilibrée, aider votre enfant à devenir un bon lecteur et l'évaluation de la lecture. Au moyen de l'initiative nationale sur l'alphabétisation de Ben Wicks, tous les enfants de la maternelle jusqu'à la troisième années reçoivent des livres qui encouragent les parents à faire la lecture à leurs jeunes enfants.

Programme de mentorat d'été
Ce programme est coordonné par l'Alliance sur l'alphabétisation à l'Î.-P.-É. Il est destiné aux enfants identifiés par leurs écoles comme ayant besoin d'un appui supplémentaire. Afin d'aider cette initiative, des trousses de documents se rapportant au perfectionnement professionnel ont été fournies aux mentors, ainsi qu'environ 1 000 livres aux jeunes élèves.

Maternelle
C'est en septembre 2000 que le concept de maternelle communautaire subventionnée par l'État a fait son apparition. On a accordé du financement supplémentaire pour l'année scolaire 2001-2002.

Déficience visuelle
Les bébés et les jeunes enfants aveugles ou qui présentent une déficience visuelle sont évalués et confiés à un enseignant qui leur rendra visite à la maison ou au centre préscolaire afin de les aider à faire la transition au système d'école ordinaire. Les parents et les enfants ont également accès à une quantité de ressources par l'intermédiaire de la bibliothèque de la Commission de l'enseignement spécial des provinces de l'Atlantique (CESPA).

Trouble dans la gamme autistique
En 2000, on a engagé un consultant en autisme pour travailler auprès des familles d'enfants d'âge préscolaire souffrant d'un trouble diagnostiqué dans la gamme autistique. Le consultant est chargé de former les membres de la famille et les thérapeutes à domicile au travail en équipe multidisciplinaire afin d'élaborer des programmes structurés pour ces enfants.

En avril 2001, on a embauché un consultant en autisme versé en éducation de l'enfance en difficulté. Une formation en « autisme et stratégies de pédagogie efficace » est offerte aux enseignants, aux assistants, aux administrateurs d'école, aux enseignants ressources et au personnel attaché à l'éducation de l'enfance en difficulté.

Culture
Le Programme de développement culturel offre de l'aide à divers artistes et groupes culturels de l'Î.-P.-É. Même s'il n'est pas directement relié aux enfants, ce programme a aidé à mettre en place des programmes et des initiatives de nature culturelle qui ont des répercussions sur les enfants.

3. Bonne santé

Programme de soins génésiques
Résultat d'un partenariat avec la Société médicale de l'Î.-P.-É., le programme vise à maximiser la santé du foetus, de la mère, du nouveau-né et de la famille avant et après la naissance.

Sports et loisirs
Bien que ces programmes ne se limitent pas aux enfants de 0 à 8 ans, ils ont des conséquences importantes sur ce groupe d'âge :

- Le *Programme d'appui aux loisirs communautaires* fournit de l'aide financière aux projets et aux installations communautaires, notamment pour embaucher les directeurs de loisirs communautaires;
- Le *Programme de développement des installations sportives et récréatives* fournit de l'aide pour la construction de nouvelles installations et les améliorations importantes aux installations actuelles;

- Le *Programme d'aide provinciale au sport amateur* fournit de l'aide à plus de quarante organismes sportifs provinciaux pour leur permettre d'élaborer des programmes; et
- L'*Initiative provinciale de vie active*, en collaboration avec l'Alliance de vie active provinciale cherche à encourager tous les Insulaires à devenir plus actifs physiquement.

Enseignement en nutrition et en santé
Des documents ont été préparés pour les programmes d'enseignement en santé à l'élémentaire; des documents ont également été préparés pour les parents : il portent sur l'alimentation et l'immunisation de votre bébé, l'enfant qui mange bien est en bonne santé et *Préparez-vous à la naissance du bébé - Une ressource pour les nouveaux parents et ceux qui attendent un enfant.* Le *programme d'intervention en nutrition prénatale* fournit également de l'aide aux nutritionnistes communautaires et à celles de la santé publique.

Stratégie de réduction du tabagisme
Les campagnes *Maison sans fumée* et *Véhicules sans fumée* cherchent à réduire le nombre d'enfants de l'Île qui sont exposés aux effets nocifs de la fumée des autres.

Services de soins infirmiers de la santé publique
Ces services visent à s'assurer que l'environnement social, émotif, spirituel, physique et écologique des membres de la communauté est sain. Les services de prophylaxie et de soins de santé primaires offerts par l'intermédiaire des soins infirmiers de la santé publique qui renforcent la santé de la mère et de l'enfant comprennent les soins prénataux, les cliniques de poupons et l'immunisation.

Programme de soins dentaires des enfants
Le personnel de la santé publique dentaire offre des services de prophylaxie dans 32 écoles et cliniques réparties dans l'Île. Également, un dentiste en hygiène publique fait subir aux enfants âgés de 16 à 18 mois des examens de dépistage lors des cliniques d'immunisation des services de soins infirmiers de la santé publique. E plus, on offre des services d'éducation dentaire et les enfants devant être traités sont envoyés chez un dentiste.

4. Engagement social et sens des responsabilités

Mesures législatives sur le congé parental
On a modifié la *Employment Standards Act* (Loi sur les normes d'emploi) de l'Î.-P.-É. pour permettre jusqu'à 52 semaines de congé de maternité et de congé parental. Cela aidera les Insulaires à équilibrer les responsabilités du travail avec celles de la famille.

Diversité et inclusion

La diversité et l'inclusion occupent une place importante à l'élémentaire. Certaines initiatives sont énumérées ci-dessous :

- Une personne a été embauchée pour aider les enfants autochtones âgés de cinq à sept ans à faire la transition dans le système scolaire.
- Les enseignants ont reçu du perfectionnement professionnel à propos du respect et de l'inclusion de tous les élèves dans la classe.
- Des programmes de mentorat existent pour 14 enfants immigrants dans le cours d'anglais, langue seconde, qui se donne dans les classes de la première à la troisième année.
- Les écoles de l'Île disposent de ressources orientées en particulier vers la première à la troisième année pour la Semaine de prévention de la violence verbale, le Jour anniversaire du traité, le Jour des Autochtones, les incapacités d'apprentissage, les relations interraciales, le racisme, le respect, etc.

Programme de soutien pour les personnes handicapées

Le nouveau Programme de soutien pour les personnes handicapées offre du soutien et des services aux familles pour leur permettre d'assumer les frais des besoins spéciaux de leurs enfants. Ce soutien sert à payer les coûts anormaux d'éducation d'un enfant qui sont directement rattachés à son incapacité.

Santé mentale des enfants

En réponse à des murmures de mécontentement, on a formé une meilleure équipe multidisciplinaire de santé mentale des enfants. Il s'agit d'un premier pas vers un programme complet de santé mentale s'adressant aux enfants de l'Île et à leurs familles.

Programme de services de nutrition

Le Programme de services de nutrition offre des conseils individuels aux femmes enceintes à haut risque, et offre également des billets pour le lait et des vitamines prénatales à celles d'entre elles qui éprouvent des besoins financiers. Les familles ayant des bébés et des enfants présentant des difficultés alimentaires peuvent également obtenir des conseils en nutrition.

Bureau de développement communautaire

Le Bureau de développement communautaire reconnaît que les questions sociales, éducationnelles, économiques et environnementales représentent toutes une partie de la vie communautaire. Il encourage les citoyennes et les citoyens à se rassembler pour définir les initiatives qui aideront leurs communautés à croître et à prospérer. Six agents de développement communautaire couvrant le territoire de l'Île aident les communautés à préciser leurs besoins et leurs priorités.

Sécurité à l'école

Un certain nombre d'initiatives en cours cherchent à promouvoir des environnements sécuritaires à l'école. L'initiative *Bullying Prevention*, commanditée par le Programme *ED Foundation* s'est étendue à 18 écoles élémentaires de la Commission scolaire de l'est. Également, grâce à l'initiative Ligue des écoles paisibles, la promotion des idées d'intervention positive et de l'enseignement actif de comportements acceptables se fait dans les environnements scolaires pour valoriser l'estime de soi et le sens de la responsabilité chez les élèves.

Éducation de base aux adultes

Les Insulaires désireux d'augmenter leur niveau d'éducation et de se préparer aux exigences de l'éducation postsecondaire peuvent le faire sans frais. Il a été établi que le statut socio-économique, dont le niveau d'éducation fait partie, est un déterminant de la santé et du développement de l'enfant. Le programme est financé par les gouvernements fédéral et provincial.

Bibliographie

Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie, *Sondage indicateur de l'activité physique en 2000*. www.cflri.ca

Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), 2000, *Indicateurs de la santé en 2001*, Ottawa : ICIS.

Santé Canada 2000(a), *Rapport sur la santé périnatale au Canada*, Ottawa, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.

Santé Canada 2000(b), *Les indicateurs de la santé périnatale au Canada : un manuel de référence*, Ottawa, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.

Santé Canada 2000(c), *Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada (ESUTC), composante de la maison, de février à décembre 2000*, Ottawa, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.

Santé Canada 1999, *Pour un avenir en santé : Deuxième rapport sur la santé de la population canadienne*, Ottawa, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.

Programme de soins génésiques de l'Î.-P.-É. 1998, *PEI Perinatal Databe Report*, Charlottetown, imprimeur de la Reine.

Statistique Canada, 1996, *Rapports sur la santé 8 (1)*, Ottawa : auteur.